

2018年 社会保障の拡充を求める要望書の回答

1、だれもが安心して医療を受けられるために

1、国民健康保険制度について

(1) 保険税の引き上げは行わないでください。

① 一般会計法定外繰入を増額し、「払える保険税」にしてください。

2018年4月から新国保制度がスタートしました。厚労省は、1月の全国国保課長会議で「総額400億円の保険料激変緩和財源」の活用や法定外繰入、財政調整基金の取崩し等も含めて「住民負担への配慮」を求めています。しかし、埼玉県内では、少なくない自治体で法定外繰入額の縮小や保険税の引上げが行なわれました。

住民負担への配慮を行い、現在でも「高すぎる保険料」から「払える保険税」にするために一般会計法定外繰入を増額をはじめ、財政調整基金を活用するなどして、これ以上の保険税の引き上げを行なわないでください。

また、1月厚労省は赤字解消計画の提出を求める通知を出しましたが、国保世帯に負担を強いる計画は行なわないでください。

【回答】一般会計からの繰入金金は、国保事業が特別会計として運営されていることや納税者への負担の公平性の観点から、厳正に行われるべきものと考えております。

また、国保財政の健全化を図るために赤字を解消する必要があることは、県国保運営方針にも表記されており、市町村の共通認識であると理解しております。

なお、赤字解消計画につきましては、国民健康保険税の激変が生じることのないよう毎年度財務状況を分析し進めてまいりたいと考えております。

② 国庫負担の増額を国に要請して下さい。

国保は、国民皆保険を支えるものとして、健保組合などの被用者保険に加入できない非正規労働者、高齢者、自営業者、小零細事業所の労働者などを対象としており、被保険者健保のような事業主負担がなく原理的に「自立」しがたい財政構造を持っています。発足当初から国が一定の財政負担を講じることとされ、当初は国が医療費の2分の1を負担、その後3分の1に削減されている経緯があります。このことで保険税負担が大きくなり、住民と直接向き合う自治体が一般会計からの繰り入れによって「住民の福祉の増進を図る」ために税負担を和らげようとしてきました。こうした経過を無視して「繰り入れをなくす」とするのは極めて乱暴で、憲法25条の趣旨に反することにもなります。

地方自治体、住民に負担を強いることなく、1984年当時の国庫負担率の45%の水準に戻すよう、国に強く要請してください。

【回答】国保制度の構造的な問題につきましては、県国保協議会を通じて国に要望しているところです。その中には、国庫負担割合を引き上げることも盛り込まれて

おります。

引き続き、県及び他市町村と協力して、様々な角度から国へ要望してまいりたいと考えております。

③国保税の設定は、住民の負担能力に応じた応能割・応益割としてください。

地方税法では応能割・応益割 5 対 5 を原則としていますが、少なからずの自治体では「標準割合 5 対 5 は低所得層に大きな負担になるので、現状では低所得者軽減も考慮」して「6.5 対 3.5」あるいは「7 対 3」前後に設定されています。昨年の要望書に対しては、国保の都道府県化にあたり賦課割合の見直しは「現状と大幅なかい離がない設定を検討したい」、「今後の保険税の見直しにあたっては低所得者層の負担を配慮する観点から、応能応益割合については慎重に検討したい」など低所得者に配慮する回答をしていただきました。引き続き、住民の負担能力に応じた国保税となるように改善してください。

【回答】国保税の税率設定については、国民健康保険を被保険者全体で支えるという観点から、応益割と応能割のバランスをとることが重要と考えており、その点を配慮し設定しております。

④子育て世帯へ、国保税の軽減をしてください。

埼玉県内の市町村で、国保税均等割の子ども負担軽減措置を開始する動きがはじまりました。ふじみ野市・富士見市・杉戸町などで子ども多子世帯への軽減措置が開始されます。すべての市町村で子どもの均等割負担の軽減と拡充を行なってください。

子どもの均等割負担は被用者保険にはありません。国に対して子どもの国保税均等割軽減の制度化を求めてください。

【回答】当町では、子育て世帯に特化したものではなく、低所得世帯に対する国保税の負担軽減の措置を拡充しております。

また、被用者保険は国保税とは算定基準が異なります。一概には比較することは難しいと考えておりますので、子育て世帯についての軽減策は考えておりません。

(2) 国保税の減免・猶予規定(国保法 77 条)の周知・活用を図ってください。

国保税の減免の実施は、埼玉県全体で一昨年と比較して 4,569 件と約 1000 件伸びましたが、滞納世帯数の 2%にすぎません。(2017 年社保協キャラバンアンケート)。少しずつ利用率が伸びてきていますが、減免制度が機能しているとはいえない状況です。昨年に引き続き、ひと目で相談窓口がわかる広報やホームページの充実を図り、繰り返し減免制度の内容を住民に周知してください。保険証にも記載し活用の促進を図ってください。所得の激減世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も対象に含めた申請減免実施要綱をつくってください。低所得世帯に対する支援を拡充するため、法定軽減率をさらに引き上げてください。

【回答】国保税の軽減制度については、町公式ホームページへの掲載やメール配信

サービスのほか、納税通知書にチラシを同封し周知を図っております。申請減免実施要綱については、国保事業の安定的な運営及び納税者の公平性の観点から、現在、制定の考えはありません。

国保税の軽減については、7割、5割、2割になっており、平成26年度から5年連続で5割、2割の軽減について該当者の拡充を図っております。

(3) 国保税の滞納・差押えについては、住民に寄り添って対応してください。

国保の都道府県化にともない、国保税についてもインセンティブ改革により収納率向上を競い合うかたちになりました。収納率を引き上げるために、督促や差し押さえの強化につながるものが懸念されます。差し押さえの件数も4年前(2013年)のデータから埼玉県全体で1300件増加しています。

滋賀県野洲市では、納付が遅れている市民に対して、「よく来てくれた」と歓迎し、納付が遅れている状況を聞き取り、納税の猶予、生活保護の手続きの案内など市民に寄り添った対応をしています。また、昨年の要望書への回答には「差し押さえよりも自主納付を優先」、「納付の相談は、税務課税徴収担当だけに任せず、国保担当と連携を密にしていく」自治体もあります。社会保障である国保税の徴収や滞納に対しては、今後も寄り添った対応を行なってください。

差し押さえについては、生存権的財産や営業が不可能になる資産の差し押さえ、競売、法令無視の差し押さえはしないでください。国保税が未納の住民に対しては、その経済状況などを個別につかみ、給与・年金・失業保険などの生計費相当額を差し押さえる強制徴収ではなく、公債権による徴収緩和などそれぞれの実態に合わせた対応をしてください。また、民事再生手続きを裁判所に申し立てている住民の財産は差し押さえず相談に応じてください。

【回答】国保税の滞納問題については、滞納者への納税相談、納付指導などにより自主納付を促すことが基本であると考えております。しかし、税負担の公平性を確保するという観点から、滞納者の担税力を確認したうえで、法令等の規定に基づく預金や給与など財産の差押に至る場合もあります。

(4) すべての被保険者に正規の保険証が交付されるようにしてください。

資格証明書の発行について、県内では20以上の市町村が資格証明書を発行していません。昨年の要望書に対する回答では「負担の公平」、「納付を促す機会を設けるため」など納税相談を誘導するような回答もありますが、資格証明書は医療機関窓口での支払いは全額自己負担となり、低所得者世帯では医療費を負担できず受診抑制、手遅れ受診につながる懸念があります。資格証明書の発行はやめてください。

【回答】資格証明書の発行は、加入者間の負担の公平を図るとともに、国民健康保険税の収納を確保するための一つ的手段として、納税者と接することで納税相談や納付指導等の機会を設け、保険税の適正な収納を図ることを目的としています。

なお、その適用にあたっては、事前に生活状況調査や弁明の機会を設けるなどの適正な手続きを経たうえで実施してまいります。

(5) 窓口負担の減額・免除について

①患者の一部負担金の減免規定(国保法 44 条)の活用をすすめて下さい。

国保税など税の滞納者であっても、病気の治療が中断されると手遅れになる可能性があります。滞納に関わる相談の際には、国保課や他の部門でも疾病の有無を確認し、治療を継続するための援助を行なう態勢を整えてください。被災や非自発的失業などによって所得が激減した世帯だけでなく、生活保護基準の概ね 1.5 倍未満にある低所得世帯も減免対象に含めた条例をつくってください。

現在生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、これを拡充してください。

【回答】一部負担金の減免につきましては、国の認定基準に準じて運用してまいりたいと考えており、新たな条例を設けることは考えておりません。

また、町独自の減免基準は設けておりません。

②一部負担金の減免制度があることを保険証に記載するなど、広く周知してください。

減免制度を容易に申し込みできるようにしてください。国保税の通知などを利用して、減免制度が正しく活用できるよう広く周知してください。

【回答】町広報誌等を活用するなど、必要に応じて周知してまいりたいと考えております。

(6) 国保運営協議会の委員を広く公募してください。

国保運営協議会の委員を「公募」している自治体は、2017 年度は 2 つ増え 25 になりました。また、検討や研究する自治体も 14 となりました。引き続き、国保運営協議会の委員の公募と医療関係者や有識者だけでなく、被保険者など住民から広く募集してください。

【回答】町国保運営協議会委員は保健医療等代表、公益代表、被保険者代表で構成されております。このうち、保健医療代表及び公益代表は関係団体からの推薦により選出されております。

被保険者代表につきましては、既に住民からの公募を実施しております。

(7) 保健予防活動について

①特定健康診査の本人負担をなくし、診査の内容を充実してください。

特定健診の自己負担は本人負担をなくして受診を促進してください。また健診項目や内容の改善を重ね、早期発見・早期治療につなげてください。

【回答】特定健診については、当町では本人負担はございません。法定検査に腎機能検査（尿酸、クレアチニン）を追加し、検診内容の充実を図っております。

なお、実施期間については、委託機関（医師会）と協議を行ったうえで実施日を設定し、かつ集団検診としているため、年間を通じての特定健診を実施することが難しい状況であることから、実施期間中の受け入れ人数を拡充することで受診機会

の向上を図りたいと考えております。

また、年間を通じた健康診査の受診機会として、人間ドック・脳ドックの受診助成事業を行っております。

②ガン検診を受診しやすくしてください。

ガン検診の自己負担額がある場合、本人負担をなくし、年間を通じて受診できるようにして下さい。特定健診との同時受診ができるようにして下さい。また集団健診方式の自治体は、個別健診もすすめて下さい。

【回答】当町では、胃（バリウム検査）・大腸・肺・前立腺・子宮頸部・乳がん検診を無料で実施しており、胃・大腸・肺・前立腺がん検診は特定健診と同時受診が可能です。個別検診についても、50歳以上の偶数年齢になる方を対象とした胃がん検診（内視鏡検査）は医療機関での個別検診として利用できます。

現在は、9月から1月までの期間（計40回）での実施ではありますが、土・日曜日の実施や保育付き検診の実施など、受診機会の拡充に努めております。今後も多くの方にがん検診を受診していただけるよう、周知啓発に取り組んでまいります。

③保健師を増員して、住民参加の健康づくりをすすめてください。

保健師と住民が一緒になって、健康寿命をのばす体制をつくり、健康づくりに取り組んでください。保健師を増員してください。

【回答】当町では、健康づくり事業に参加し、ポイントを獲得できる「よりいスマイルポイント事業」や、いつもの歩数より1000歩多く歩き、健康なからだ作りを目指す「よりいプラス1000歩運動」を実施しております。また、よりい健康体操サポーター養成講座を受講した住民が中心となり、ふるさと健康体操の運営を担うなど住民参加型の健康づくりを推進しております。保健師の増員についても、計画的な採用をしてまいります。

2、後期高齢者医療について

(1) 長寿・健康増進事業を拡充してください。

健康教育・健康相談事業、健康に関するリーフレット提供、スポーツクラブや保養施設等の利用助成を拡充してください。

特定健診及び人間ドック、歯科健診は無料で年間を通じて実施してください。周知徹底と受診率の向上を図って下さい。

【回答】健康診査を含む健康増進にかかる各種事業については、リーフレットや町広報誌等を活用して利用啓発を行っております。スポーツクラブや保養施設等への助成制度はございませんが、町の生涯学習施設であれば、無料で利用できます。

健康診査及び歯科検診については、年間を通じての実施ではありませんが、受診費用は無料となっております。

人間ドックについては、平成27年度から助成額を拡充し、一部負担割合は大幅に減少しております。また、脳ドックへの助成も行っております。

(2) 所得がなくても安心して医療が受けられるようにしてください。

資格証明書や短期保険証を発行しないでください。低所得者や滞納世帯への対応では、健康状態や受診の有無を把握し、安心して医療が受けられるよう支援してください。

【回答】資格証明書や短期保険証の発行は、加入者間の負担の公平を図り、保険料の収納を確保するための一つ的手段として、滞納者と接する機会を確保し、保険料の適正な収納を図ることを目的としておりますことから、広域連合の制度に基づき必要であれば発行いたします。また、電話相談や戸別面談を通じて滞納者の実情把握に努めております。

2. だれもが安心して介護サービスを受けられるために

1、訪問・通所介護の総合事業は、現行相当サービスを確保するとともに、事業者の安定的確保を行ってください。

市町村が担う要支援者向けの介護サービスの総合事業について、これまでどおり指定事業者がサービス提供をする「現行相当サービス」を継続できるよう、自治体がサービス提供事業所の確保と運営への支援をおこない、要支援者の受け皿を確保してください。

要支援と認定された方に対する訪問・通所の介護サービスについて、設定した目標・計画との関係で、事業実施状況（事業の運営者、事業の内容、利用者数、利用者負担の基準）の到達と課題、困難な点を教えてください。

また、事業の移行にともなう住民からの問い合わせ、苦情等があれば教えてください。

【回答】要支援者向けの介護サービスの総合事業については、これまでどおり指定事業者が現行サービスを継続できるよう、大里広域市町村圏組合で指定手続きを行い、要支援者の受け皿の確保に努めております。

また、被保険者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防、または要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止等を図るために、地域支援事業への取組及び目標を第7期介護保険事業計画において設定しました。事業実施の中で、事業実施状況の到達と課題等については、把握してまいります。

なお、事業の移行に伴う住民からの問い合わせ、苦情等はいただいております。

2、地域支援事業・介護予防事業について

(1) 第7期介護保険事業における地域支援事業は、計画的に実施するとともに必要な財政確保をおこなってください。

第7期介護保険事業における地域支援事業との予算と、各事業の見込額と利用者数の予想を教えてください。

地域支援事業の予算が予想を超えた場合の手立てをおしえてください。

地域支援事業については、新しい試みであり住民の理解が必要です。予算規模を含め、懸念される点や、住民への周知はどのようにおこなっているか教えてください。

【回答】第7期介護保険事業計画における地域支援事業にかかる平成30年度の予算は、大里広域市町村圏組合全体で1,215,191,000円となっており、その内訳は、介護予防・日常生活支援総合事業が811,895,000円、包括支援事業と任意事業分で403,296,000円となっております。

当町における各事業の利用者数は、主なものとして介護予防・生活支援サービス事業のうち訪問型サービスCが50人、一般介護予防事業のうち介護予防普及啓発事業で126回、3,810人、地域介護予防活動支援事業及び地域リハビリテーション活動支援事業で260人の参加を見込んでいます。

予算が予想を超えた場合の手立てについては、大里広域市町村圏組合と協議して決定してまいります。

住民への周知については、必要に応じて、町広報紙等を通じてお知らせするほか、生活支援体制整備事業は、各地区に出向いて説明を行うとともに、必要に応じて地域住民を対象とした研修会を実施して理解を深めているところです。

(2) 地域支援事業・介護予防事業は、委託事業者に頼らず独自の計画と体制をとってください。

高齢者人口の増加に伴いますます介護予防事業が重視される場所ですが、地域支援事業・介護予防事業としてA類型・B類型について、サービスの担い手をどのように養成していますか。また、その進捗状況を教えてください。また、B類型実施にあたっての課題を教えてください。

【回答】A類型・B類型は、他の事業等で取り組んでいるサービス施策であり、第7期の計画でもサービスを見込んでおりませんが、要支援者等の多様なニーズに照らし、大里広域市町村圏組合と連携し、サービスの内容の検討等を行ってまいります。

3. 高齢者が在宅で暮らすための必要な支援を行ってください。

当自治体における地域包括ケアシステムの重点課題を教えてください。医療・介護連携を含む地域包括ケアシステムの推進と、高齢者の自立支援・重度化防止がいわれていますが、高齢者の身体機能向上に重点化した施策に特化せず、生活全般にわたる支援策として総合的にすすめてください。自治体の生活支援サービスを教えてください。

なかでも、認知症の方への支援は、当事者、家族、住民にとって求められています。当自治体では、認知症の方への支援にどのようにとりくみ、今後、どのような支援が必要と考えているか教えてください。

また、在宅生活を保障するための定期巡回24時間サービスの拡充をはかってください。

【回答】当町では、昨年度末に地域包括ケアシステム推進会議を設置し、在宅医療及び介護連携に関することや、認知症施策に関すること等について推進体制の整備の検討を進めているところです。高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅生活を送ることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援等の関係者が連携し、社会資源を活用しながら地域力を高め、地域課題について情報交換を行い、課題解決に向けた取り組みを推進してまいります。

また、生活支援体制整備事業については、各地域において第2層協議体の立上げの準備を進めており、地域住民を対象とした研修会等も実施しております。

在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、町内に1施設あり、第7期介護保険事業計画においては、当町で新たな整備の計画はありません。今後は事業者の動向や利用者ニーズの把握に努めながら、サービス提供体制の確保に努めてまいります。

4、介護労働者の人材確保と良質な介護サービスの提供を保障するため、介護労働者の処遇改善を行うよう国に要請するとともに、独自の施策を講じてください。

介護労働者の平均月収は他産業と比べてきわめて低く、離職率も高い職種となっています。募集をしても応募者がなく、事業運営に支障をきたす事態も発生しています。当該自治体で働く介護労働者に対して家賃補助するなど、独自の支援を行なってください。

介護労働者の処遇改善は、利用者や保険料の負担増につながる介護報酬の加算ではなく、国の一般財源で対応するよう国に要請してください。

また、介護職種の技能実習制度活用は、慎重であるべきです。当自治体の考え方と当市における実態を教えてください。

【回答】介護人材の確保と資質の向上は、今後ますます増大する介護サービスのニーズに対応するため、きわめて重要であると認識しております。介護職員の処遇改善や人材確保のための制度充実については、国、県の動向を踏まえて、保険者である大里広域市町村圏組合と連携し対応してまいります。

5、必要な人が入所できるよう特別養護老人ホームを増設し、特例入所については行政が責任を持って対応してください。

(1) 特別養護老人ホームを増設してください。

特別養護老人ホーム利用待機者を解消するため計画的に増設し、すべての入所希望者の入所を確保するよう、施設整備を行なってください。

【回答】特別養護老人ホームは、現在寄居町内に2施設149床整備しておりますが、第7期介護保険事業計画においては、平成32年度中に1施設100床の事業開始を予定しております。

(2) 特例入所については行政が責任を持って対応してください。

平成29年3月29日厚労省老健局高齢者支援課長通知のとおり、要介護1・2の

方の特養入所判断において、入所希望者の要望や生活事情等によりそい、施設側が独断で拒否しないよう行政の責任で徹底を図ってください。必要に応じ、行政として実情の把握に努めてください。

【回答】要介護1・2の方の特例入所については、国、県の指針に基づき適切に対処してまいります。

6、地域ケア会議は、住民、介護保険制度利用者の必要な支援の相談の場としてください。

地域ケア会議の開催状況と参加者の職種構成と人数を教えてください。地域ケア会議が、地域包括支援センターと委託のケアマネのアセスメントやプラン、経過記録などを監視するものとならないようしてください。

【回答】地域ケア会議は、町内2地域包括支援センターで実施しており、平成28年度は33回、29年度には22回開催しております。参加者の職種は29年度の延べ人数で、包括支援センター職員が22人、ケアマネジャーが14人、民生委員が9人、介護事業関係者が7人、町職員が9人、その他社会福祉協議会、保健所、福祉事務所などが若干名ずつとなっております。

今年度からは自立支援型地域ケア会議を開催し、理学療法士や歯科衛生士、管理栄養士にも加わっていただき、指導助言を仰ぎながら進めております。

7、新たな保険者機能強化推進交付金への具体的な対応を教えてください。

平成29年介護保険法改正により高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための新たな交付金として約200億円が平成30年度から開始されます。交付金約200億円の内都道府県に約10億円、市町村に約190億円が交付されることになっています。貴自治体での評価指標の達成見込みや交付金の使途について、教えてください。

評価指標には要介護認定率の変化など、点数欲しさに機械的に対応した場合に高齢者や家族への負担を強いるのではないかとの懸念があります。ケアマネージャーなどの関係者の意見も十分聞いて慎重に対応をすすめてください。

【回答】高齢者の自立支援、重度化防止等に取り組む市町村に対して、今年度から交付金が公布されることとなりました。評価指標の達成見込みについては、継続的にモニタリングと改善のサイクルを検証し、達成率の向上を目指していきたいと考えております。

また、交付金の使途については、地域支援事業等を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取り組みを進めていきたいと考えております。

なお、評価指標の取組状況は、関係者の意見等を十分に聞き、慎重に対応を進めてまいります。

8、介護保険料を引き下げてください。

(1) 1号被保険者の介護保険料を引き下げて下さい。

今年4月から多くの自治体で、保険料が値上げになりました。高齢者にとって大変な負担になっています。滞納者の増加と制裁措置者の増加が懸念されます。介護保険料の引下げを検討してください。

【回答】介護保険料は、40歳以上の方が納める保険料と、国、県、町の負担金及び介護サービスの利用者負担を財源に運営されています。

介護保険料の算定にあたっては、法令の規定に基づき行っているところですが、第7期計画の介護保険料は、基準額66,000円となっております。第6期計画の介護保険料と比較して、年額3,600円の増となりました。増加抑制に努めておりますが、介護給付費の増加が見込まれることから、引下げは困難な状況です。

(2) 保険料を軽減する財源として、財政安定化基金や介護保険給付費準備基金を取り崩して引き下げてください。

①平成29年度末の財政安定化基金や介護給付費準備金の残高を教えてください。その基金や準備金を財源に保険料を引き下げて下さい。

平成30年度の介護保険事業予算の編成にあたり、介護給付費準備基金からいくら繰り入れたか教えてください。また介護給付費の総額を教えてください。

【回答】平成29年度末の介護給付費準備基金残高は1,155,991,994円となっております。第7期計画期間中の介護保険料算定に当たり、介護給付費準備基金を財源とし保険料増加の抑制に努めましたが、介護給付費の増加が見込まれますので、引下げは困難な状況です。

平成30年度の予算編成に当たり、介護給付費準備基金から104,568,000円繰り入れる予定です。

平成30年度の介護給付費等の予算額は、26,626,033,000円となっております。

②第6期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数は、見込みどおりとなりましたか。第7期介護保険事業計画の給付総額と被保険者数の見込みを教えてください。

【回答】第6期計画期間中の介護給付費等及び被保険者数については、計画を下回っております。

第7期計画の介護給付費等は3年間で約866億円、第1号被保険者数は、2018年度105,221人、2019年度106,676人、2020年度107,969人と見込んでおります。

9、介護保険料、利用料の減免制度の拡充を行ってください。

高齢化が進行し低所得の高齢者も増えており、介護保険料の滞納者や利用したくても利用できない人が増えています。住民税非課税世帯については、市町村の単独支援として利用料の減免制度を拡充してください。

第7期介護保険事業計画で盛り込んだ低所得者の保険料、利用料の減免制度を教えてください。生活保護基準を目安とした減免基準がある場合は、その基準を引き上げてください。

【回答】町独自の施策として、居宅サービス利用者のうち住民税非課税世帯の方(生

活保護受給者は除く)に対し、介護保険居宅サービス利用者負担額減額助成費として利用料の一部を支給しておりますが、現段階では拡充する予定はありません。

生活保護基準を目安にした減免基準については、該当するものではありません。

3. 障害者の人権とくらしを守る

1、障害者の暮らしの場の保障へ、地域で暮らせるための実態把握や整備・拡充への計画化をすすめてください。

(1) 障害者の暮らしの場の保障へ、障害福祉計画に反映させた待機者解消などの具体的施策を明らかにしてください。なお、現在の障害種別ごとの待機者数を教えてください。

【回答】国及び県における市町村障害福祉計画策定の基本的な指針では、施設入所者の地域生活(グループホーム含む)への移行にかかる数値目標を設定することが求められていることから、町障害福祉計画においても地域移行支援の数値目標を定め、取り組んでいます。

また、障害者等の地域での孤立を防ぐため、サロン運営支援による交流機会の拡大や見守り活動支援、成年後見制度の普及啓発を行うなど、「親亡き後」に障害者が安心して暮らすことができる地域共生社会の実現のため、横断的な相談支援体制の整備に努めます。

なお、平成30年5月1日現在の施設入所希望者数については、身体障害者が1人、知的障害者が7人となっており、精神障害者につきましては、グループホームへの入居が主となるため、待機者として捉えておりません。

(2) 入所支援施設及びグループホームについて、入所希望者が、可能な限り従前に居住していた自治体内、少なくとも近隣の市町村(障害保健福祉圏域内)で入所できるようにするための当面の改善策を講じてください。入所支援施設及びグループホームで生活している人について、自治体内、障害保健福祉圏域内、障害保健福祉圏域外の県内、県外で生活している人について人数を教えてください

【回答】施設入所及びグループホーム等入居については、障害者等の意向に添った施設等に入所(入居)できるよう、県リハビリテーションセンター等の関係機関と連携を図り、支援しております。

なお、町の施設入所者は、町内2人、圏域内14人、圏域外(県内)26人、県外2人で、グループホーム入居者は、町内8人、圏域内27人、圏域外(県内)8人、県外0人となります。

(3) 登録待機者だけでなく、点在化している明日をも知れない老障介護(80歳の親が50歳の障害者を介護・90歳の親が60歳の障害者を介護しているなど)家庭の孤立化予防へ実態把握に努めるとともに、相談会や緊急時対策を検討してください。

【回答】町及び町社会福祉協議会では、寄居町共助のまちづくりネットワーク会議を設置し、見守りネットワークの強化に努めています。

また、高齢者及び障害者等の交流機会の場として、常設サロンの運営支援（障害者サロンは平成30年10月開設予定）や成年後見制度の普及啓発を行っております。

2、重度心身障害者等の福祉医療制度に所得制限を導入しないでください。特に現物給付の広域化、精神障害者対策など拡充してください。

(1) 来年1月からの所得制限は導入しないでください。あわせて、独自の年齢制限や一部負担金等を導入しないでください。

【回答】重度心身障害者医療費助成制度については、埼玉県重度心身障害者医療費支給事業補助金交付要綱に基づき、県からの補助を受けて実施している事業であることから、県や他の自治体の動向を踏まえ対応してまいります。

また、平成24年10月診療分から町内医療機関での現物給付を実施しておりますが、地域拡大については、引き続き研究してまいります。なお、精神障害者に対する助成については、現在、拡大は考えておりません。

(2) 利用者の経済的負担や手続き上の負担が軽減される、窓口払いのない現物給付を実行しつつ、現物給付の広域化を進めるために、近隣市町村・医師会等への働きかけを強化してください。

【回答】現物給付の地域拡大については、引き続き研究してまいります。

(3) 精神障害者は1級だけでなく2級まで対象とするよう検討してください。特に急性期入院については、病状の更なる悪化を防ぐ上でも、家族の日常生活を守る観点からも対象としてください。また、この一年間で福祉医療制度を受けた精神障害者の実利用人数を教えてください。

【回答】自立支援医療費（精神通院）の給付については、障害者総合支援法に基づき、埼玉県が実施しております。また、実利用者数の把握はしておりません。

3、国の政策委員会、県の障害者施策推進協議会に準じた協議機関を設置してください。

身体（肢体・視覚・聴覚内部）障害、知的障害、精神障害、難病患者団体を含めた構成をめざしてください。また障害者差別解消法や虐待禁止を推進する協議会の設置や運営の機能強化をめざしてください。

【回答】現在、障害者施策推進協議会の設置予定はありませんが、熊谷市・深谷市・寄居町で構成する大里地域自立支援協議会において、事業計画の下、課題研究などを積極的に行い、障害者差別解消法や虐待防止法等を含めた様々な地域課題の把握と解決に向けた取り組みを行っております。

4、障害者生活サポート事業を拡充してください。

(1) 利用者にとって利便性が優れている県単事業の障害者生活サポート事業を未実施市町村も実施してください。実施市町村は利用時間の拡大をめざすとともに、成人障害者への軽減策を講じるなど、制度の改善を検討してください。

【回答】生活サポート事業は実施しております。事業内容の変更については、県の動向を踏まえ、必要に応じ検討してまいります。

(2) 事業を拡充しやすくなるよう、県に補助増額や低所得者も利用できるよう負担の応能化を県へ働きかけてください。

【回答】生活サポート事業における応益負担の変更は、現在考えておりませんが、利用者負担分に対する町単独の上乗せ補助は、既に実施しております。

5、福祉タクシー制度などを拡充してください。

(1) 福祉タクシー制度やガソリン代支給制度は3障害共通の外出や移動の手段として介助者付き添いも含めて利用できるようにしてください。また、制度の運用については所得制限や年齢制限などは導入しないでください。

【回答】福祉タクシー制度の対象者は、1～3級の身体障害者手帳所有者及び④、Aの療育手帳所有者です。自動車燃料費補助の対象者は、身体障害者手帳の障害程度2級以上の下肢又は体幹機能障害の方で、自己所有の自動車（二輪車を除く）を自ら運転される方としています。どちらの制度も、所得制限や年齢制限はありません。なお、対象者の拡大については、現在考えておりません。

(2) 地域間格差を是正するために近隣市町村と連携を図るとともに、県へ働きかけ、県の補助事業として、復活することをめざしてください。

【回答】県への要望は必要に応じ行ってまいります。

4. 子どもたちの成長を保障する子育て支援について

【保育】

1、公立保育所又は認可保育所の拡充で、待機児童を解消してください。

待機児童解消のための対策は、公立保育所・認可保育所の増設を基本に整備をすすめてください。

また、育成支援児童の受け入れ枠を増やして、補助金を増額し必要な支援が受けられる態勢を整えてください。

認可外保育施設が認可施設に移行する計画の場合は、施設整備事業費を増額して認可保育施設を増やしてください。

【回答】本年4月1日現在、当町の待機児童が出ていないため、公立保育所・認可保育所の増設は考えておりません。

障害児支援のため保育士の加配に要する費用として、民間保育園に対し、町単独補助金を交付しております。

町には、認可外保育施設はないため、認可外保育施設が認可施設に移行する計画はありません。

2、待機児童をなくすために、処遇を改善し、保育士を確保してください。

待機児童を解消するためには、保育士の確保が必要です。保育士の離職防止も含めて、自治体独自の保育士の処遇改善を行なってください。

【回答】町内にある民間保育所に対し、職員の処遇改善及び保育士確保のため、町単独補助として1人当たり月額12,000円を交付しております。

3、保育料を軽減してください。

国が定めている基準以下に保育料を軽減して下さい。多子世帯の保育料軽減事業を拡充して下さい。

【回答】当町では、国が定める水準以下に保育料を設定しております。多子世帯の保育料軽減については、国の幼児教育の段階的無償化に取り組んでいるとともに、町の単独事業として、平成23年度から第3子以後保育料無料化を実施しております。

4、保育の質の低下や格差が生じないように、公的責任をはたしてください。

すべての子どもが平等に保育され、成長・発達する権利が保障されなければならず、そのためには国や自治体などの公の責任が必要不可欠です。安心安全な保育をするためにも、研修の実施や立ち入り監査など、指導監督に努めてください。

また、保育所の統廃合や保育の市場化、育児休業取得による上の子の退園などで保育に格差が生じないように必要な支援をしてください。

【回答】保育の質の低下や格差が生じないように、今後においても適切な保育の実施に努めてまいります。

【学童】

5、学童保育を増設してください。

学童保育の待機児童を解消し、必要とするすべての世帯が入所できるようにするために、また「1支援の単位40人以下」「児童1人当たり1.65㎡以上」の適正規模の学童保育で分離・分割が図れるように予算を確保して援助して下さい。

【回答】待機児童対策として、今年度2カ所の放課後児童クラブが適正規模で分割するため、必要な予算を確保しております。

6、学童保育指導員を確保し、処遇改善を行ってください。

厚生労働省は学童保育指導員(放課後児童支援員)の処遇改善を進めるために「放課後児童支援員等処遇改善等事業」「放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業」を施策化していますが、県内で申請している市町村は、「処遇改善等事業」で約半数、「キャリアアップ事業」で約2割にとどまっています。指導員の処遇を改

善するため、両事業の普及に努めてください。また、民営学童保育のみを対象としている県単独の施策・補助について、すべての地域が対象となるように拡充を図ってください。

【回答】当町では、学童保育指導員の確保等を目的に、放課後児童支援員等処遇改善等事業及び放課後児童支援員キャリアアップ処遇改善事業ともに実施しております。また、県単独補助事業についても、町内の全施設を対象としております。

7、政府に対して、自らが定めた「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」について、規制緩和を行うことのないようにはたらきかけてください。

【回答】現時点では、働きかけは考えておりませんが、国の動きを注視し、見守ってまいります。

【子ども医療費助成】

8、子ども医療費助成制度の対象を「18歳年度末」まで拡大してください。

子ども医療費の無料化を「18歳年度末」まで拡充している場合は、引きつづき継続してください。まだ行なっていない場合は、実施を検討して下さい。

本来子ども医療費助成制度は国の制度とするべきであり、他県が行なっているように埼玉県も中学3年まで埼玉県が助成すべきです。国や県への要請を行なってください。

【回答】当町では、平成27年12月から18歳年度末までを対象としております。また、現時点では要請については考えておりませんが、今後も国・県の動向を注視し、見守ってまいります。

5. 住民の最低生活を保障するために

1、生活保護の「しおり」を全ての自治体がカウンター上など目につく場所に置いて、市民、町民の皆さんが自由に手に取り、生活保護制度を理解できるようにしてください。

生活保護制度は憲法第25条に基づく国民の権利です。しかし制度が知られていないために誤解や偏見が生じ、生活に困窮した場合でも、生活保護制度に行き着かないことがあります。また、必要な他の法令や施策を利用できない事態も生じています。生活保護制度への正しい理解で、必要な人の制度利用が進められるようにしてください。

【回答】当町を管轄する生活保護の実施機関は、埼玉県北部福祉事務所となっております。生活保護の申請受付は、県福祉事務所やアスポーツセンターと連携の下、今後も健康福祉課において適正に実施してまいります。

また、「生活保護のしおり」については、健康福祉課窓口に設置しております。

2、生活保護の申請者に対しては、直ちに申請書を交付し、受理してください。申

請拒否と疑われる行為のない対応をしてください。

「家族・親族に相談してから」「求職活動をやってから」「家があるから、車を保有しているから」など、水際作戦と疑われる対応がいまだに行われているところがあります。制度の説明後には、直ちに申請の意思を確認し、申請書の交付、受理をしてください。調査等は、申請受理後に行ってください。

【回答】生活保護の申請受付は、県福祉事務所やアスポートセンターと連携の下、今後も適正に実施してまいります。

なお、資産などの申告は生活保護の適切かつ適正な実施のため必要なものであることから、申請者の同意を得たうえで、聞き取り等を行っております。

3、ケースワーカーを増員するとともに、専門職としての研修を充実させ、親切・丁寧な対応ができるようにしてください。

毎年の資産調査が実施されたことや要保護世帯の状況の複雑化によって現業職員の負担が増えています。そのなかで未だに国が示す標準数に達していない福祉事務所が多くあります。また、研修が不十分なために、申請者や被保護者に適切なアドバイス等が行われないことが往々に見受けられます。現業職員への研修機会を増やすなど制度周知を徹底してください。

【回答】町村部を管轄とする埼玉県福祉事務所では、社会福祉法を踏まえて被保護世帯 65 世帯に対してケースワーカー1人という標準数を確保しております。

4、市民のくらしを破壊する、税金徴収、差押えの強行はやめてください。

市民のくらしを破壊するような徴収のやり方、差押えはしないようにしてください。債権回収にあたっては健全な財政運営に資する事だけを目的とするのではなく、市民生活の安心の確保に資することを目的に含めてください。生活困窮者に対しては徴収停止や債権放棄など、生活上の諸課題の解決や生活再建に資する総合的な支援を可能とする対応を制度化してください。

【回答】現行法令等の規定に基づき、今後も税負担の公平性を確保するため、適正に対応してまいります。

5、地域における貧困問題を解決するために、地域の生活困窮者の状況を把握するとともに、実情に応じて積極的に施策を行ってください。

(1) 行政の各部署が連携して生活困窮者に対応し、生活困窮者自立支援事業および生活保護に適切に繋いでいけるようにし、自立支援事業を積極的に展開するとともに、それが生活保護を抑制するためのものにならないよう留意してください。

【回答】町村では、自立支援事業を実施しておりません。生活困窮者等の支援については、町社会福祉協議会やアスポートセンター等と連携し対応しております。

(2) 地域における生活困窮者の状況の把握につとめ、生活保護の補足率の改善に努力してください。民生委員の研修や活動費の改善について検討してください。

【回答】生活困窮者等の支援については、町社会福祉協議会やアスポートセンター等と連携し対応しております。

また、民生委員・児童委員等の協力により、地域での見守り活動も実施しております。

なお、研修や活動費につきましては、適正であると考えております。

(3) 住民と直接向き合い、福祉の向上をはかることを基本とする自治体として、生活相談や自立支援事業、生活保護の業務を通して、地域の生活困窮者の状態を全体的に把握し、現行の生活保護基準や運用について調査・検討を行ってください。

【回答】生活困窮者等の支援については、町社会福祉協議会やアスポートセンターと連携し対応しております。生活保護基準については、地域の物価等を勘案し国が定めております。

なお、生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、町で調査・検討を行う考えはありません。

(4) 国に対し、10月から予定される生活保護基準の改定について再検討を行い、生活保護基準を引き上げるよう意見を上げてください。

【回答】生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、町で要望を行う考えはありません。

(5) 生活保護を受給する高齢者の半数が年金受給者であることから、年金制度を抜本的に改善するよう、国に意見を上げてください。とりわけ低年金者対策を重視するよう、国に意見を上げてください。

【回答】生活保護の実施機関は埼玉県北部福祉事務所となっていることから、町で要望を行う考えはありません。

以上